

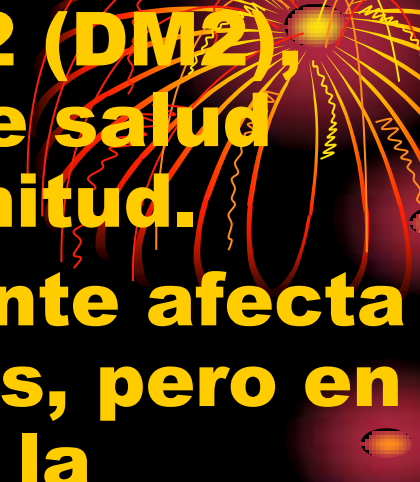


Consenso cultural entre mexicanos de Jalisco y México Norteamericanos de California: el caso de la diabetes

**Dr. Javier E García de Alba-García 1,
Dra. Ana L. Salcedo-Rocha 1,
Dr. David Hayes Bautista 2,
Lic. en E. María Esther Campos 1,
Lic. en E Hugo E Páez Medina 1,
M en C. Carlos Maldonado 2,
M en C Fidelia Sillas 2.**


**1 Unidad de Investigación Social, Epidemiológica y de
Servicios de Salud. IMSS-Jalisco.**

2 Universidad de California. Los Ángeles.

- 
- **La diabetes mellitus tipo 2 (DM2), representa un problema de salud pública de creciente magnitud.**
 - **A nivel mundial, actualmente afecta a 140 millones de personas, pero en las próximas dos décadas la padecerán 300 millones de individuos (Wid y cols .2004)1. En México, en menos de una década, la prevalencia de DM2, se incremento un 23%, de 6.7% en 1993 a 8.2% en el 2000 (Aguilar-Salinas y cols. 2003)2.**

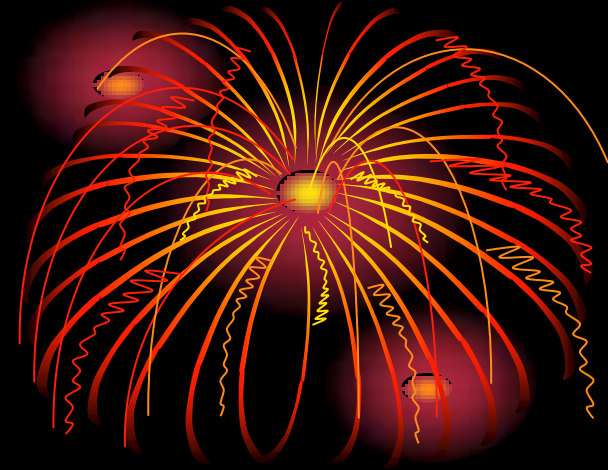
- **En México como en U.S.A., la importancia del conocimiento cultural de las enfermedades crónicas ha sido señalado desde hace dos décadas (Weller y cols 1999, Garcia de Alba y cols 2007), sin embargo la promoción masiva de la promoción de salud se ha visto poco beneficiada por el enfoque socio-médico.**



- 
- **El método para determinar la existencia de acuerdo en la construcción del conocimiento cultural, se denomina análisis de consenso cultural (Romney y cols. 1986, Borgatti.1992, Weller y cols. 1988)12, 14,16, y requiere de tres condiciones para lograrse.**
 - **1) La existencia de un dominio cultural unificado, que en nuestro caso es el autocuidado de la DM2.**
 - **2) Una respuesta singular y espontánea acorde al dominio explorado -el autocuidado de la DM2- mediante una variante de la entrevista estructurada, las listas libres.**
 - **3) Que la aplicación de las preguntas formuladas sean respondidas de manera independiente unas de otras por cada informante de manera aparte.**

OBJETIVO

- **OBJETIVO**
- **El presente trabajo, tiene como objetivo general, caracterizar los modelos culturales a manera de modelos semánticos, contruidos sobre las causas de la diabetes mellitus en dos muestras poblacionales de Guadalajara, Jalisco y Los Ángeles, California.**



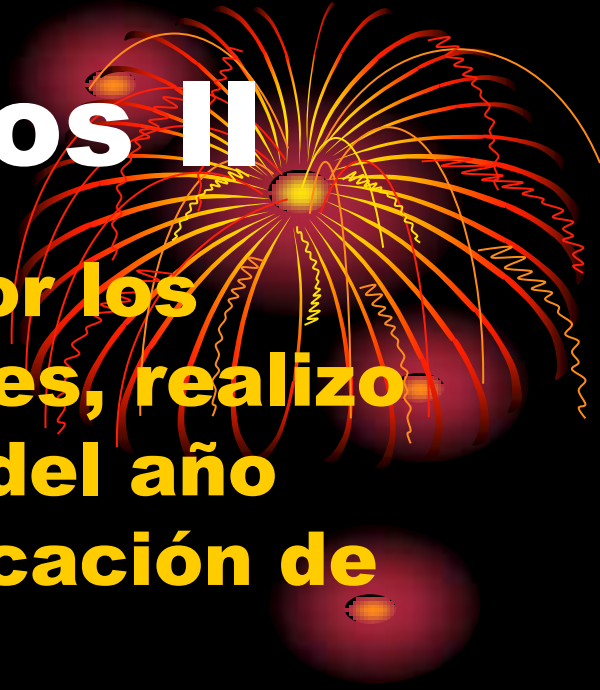
Personas y Métodos I



- **Se realizó un estudio cuali-cuantitativo, exploratorio, descriptivo y comparativo. Mediante una muestra consecutiva, representativa de 104 personas habitantes del sector Libertad de Guadalajara, y otra de 97 personas asistentes a los servicios de salud, en Los Ángeles, California.**
- **En el cálculo del tamaño de la muestra, se utilizó la fórmula basada en proporciones propuesta por Ruiz, Londoño y cols .(2001), para estudios para estudios descriptivos, con un 95 de confiabilidad y 5% de error, y 90% de potencia.**
- **Los participantes estuvieron conformados en 3 grupos generacionales: abuelos, padres e hijos.**

Personas y Métodos II

- **La recolección de datos por los investigadores participantes, realizo durante la segunda mitad del año 2010 y consistió en la aplicación de una cedula sobre datos sociodemográficos del paciente (edad, sexo, estado civil, escolaridad y ocupación). Para explorar mediante la técnica de listas libres se solicito a los participantes de manera independiente, expresaran todas las causas que conocieran que produjeran diabetes.**



Personas y Métodos III

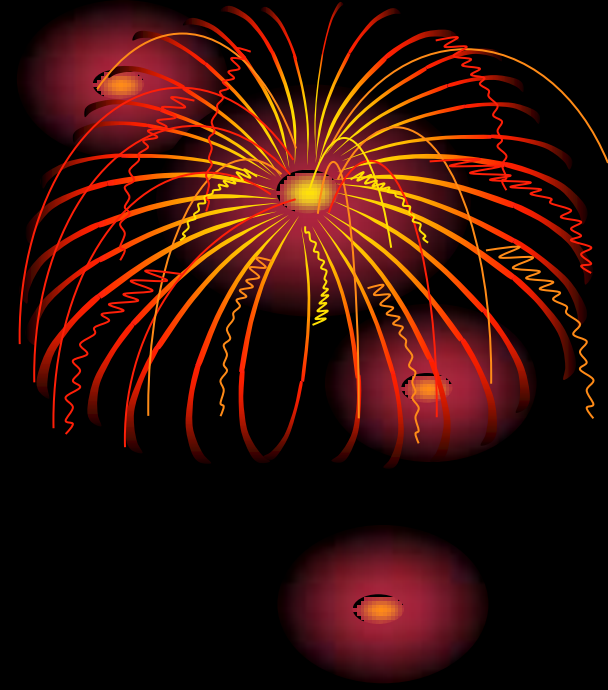
- **El análisis estadístico de los datos sociodemográficos, abarcó dos momentos: el primero fue descriptivo para obtención de frecuencias absolutas y relativas, promedios y desviaciones estándar. El segundo de orden inferencial, donde se consideró diferencia significativa una $p < 0.05$, las obtenidas con las pruebas F de Snedecor para los datos numéricos y la Ji cuadrada en los datos categóricos, con ayuda del programa Epi Info 6.4.**



Personas y Métodos IV



- **El análisis de la construcción del conocimiento cultural sobre las causas de la diabetes, respecto los tres requisitos para el análisis de consenso, previamente señalado y con el apoyo del programa Anthropac(Borgatti.1992)¹⁴, se facilitó el análisis componencial de:**
- **a) La estructura jerárquica de los ítems - respuestas obtenidas- que integran el modelo cultural sobre las causas de la diabetes.**
- **b) El grado de conocimiento grupal sobre el modelo cultural consensado, a manera de correlación promedio de las respuestas individuales.**
- **c.- razón de variabilidad que evidencia consenso cultural en torno a uno o varios modelos semánticas sobre las causas de la diabetes.**



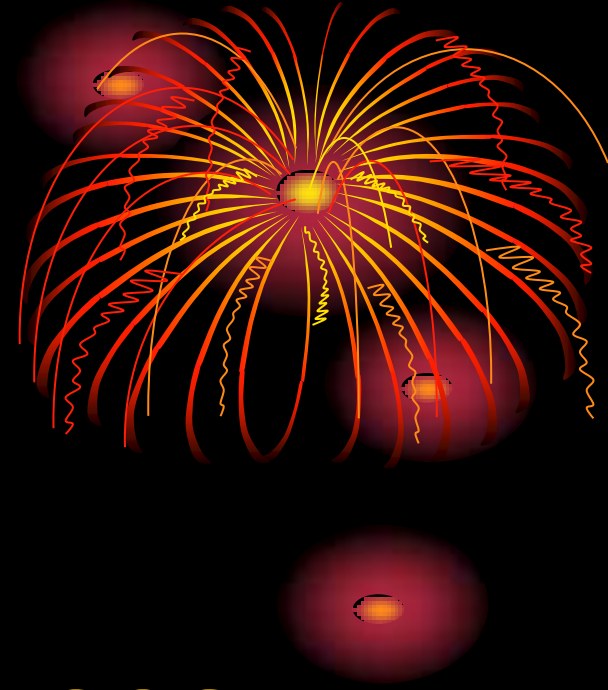
RESULTADOS

Características Similares

Grupo	Los Ángeles n= 97	Guadalajara n= 104	Observaciones
Edad	47.37 14.66	44.97 16.04	p= 0.26
Estado Civil	69% casados	69% casados	p= 1.00
Nacionalidad	98% mexicanos	99% mexicanos	p= 0.33
Ocupación	39% hogar	34% hogar	p= 0.46
Antecedentes paternos	DM 22% HTA 15%	DM 28% HTA 14%	p= 0.26
Antecedentes maternos	DM 13% HTA 26%	DM 19% HTA 19%	p= 0.22 p= 0.30
Antecedentes personales	DM 10% HTA 21% Obesidad 11%	DM 19% HTA 16% Obesidad 10%	p= 0.07 p= 0.46 p= 0.81

Características Diferentes

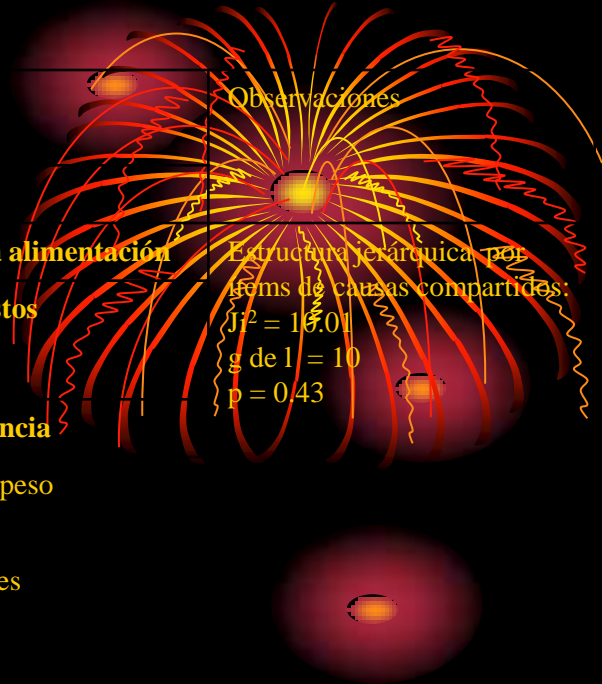
Grupo	Los Ángeles n= 97	Guadalajara n= 104	Observaciones
Sexo	25% hombres 75% mujeres	39% hombres 61% mujeres	p= 0.03
Escolaridad	7.23 1.71	8.59 2.10	p ≤ 0.001
Seguro Médico	30% sí	52% sí	P ≤ 0.001
Hábitos	TV 92% Refrescos 54% Tabaco 12%	TV 92% Refrescos 76% Tabaco 29%	p= 1.00 p= 0.001 p= 0.02
Ejercicio	75% sí	48% sí	p= 0.001
IMC	30.42 1.23	29.28 1.33	p ≤ 0.001
Glucosa	108.08 8.52	120.65 21.13	p= 0.001



MODELOS SEMÁNTICOS

Modelo Semántico Guadalajara 2011

Grupos y Causas	Grupo A n= 23	Grupo B n= 37	Grupo C n= 44
	Lugar (%)	Lugar (%)	Lugar (%)
	1° (48%) Sustos	1° (46%) Mala alimentación	1° (39%) Mala alimentación
	2do (26%) Corajes	2do (38%) Obesidad	2do (34%) Sustos
	2do (26%) Obesidad	3° (24%) Sustos	3° (32%) Herencia
	3° (22%) Mortificaciones	4° (22%) Alimentos con azúcar	4° (20%) Sobrepeso
	4° (17%) Mala alimentación	4° (22%) Falta de ejercicio	5° (18%) Corajes
	4° (17%) Alimentos con azúcar	4° (22%) Herencia	5° (18%) Obesidad
		5° (14%) Corajes	6° (14%) Alimentos con azúcar
	5° (13%) Alegrías	6 (8%) Alegrías	7° (14%) Falta de ejercicio
	5° (13%) No se		7° (11%) Grasas
			8° (7%) Alegrías
			8° (7%) Stress
			9° (5%) No se
Razón de variabilidad	20.222 que abarca el 92% de la variabilidad total	22.615 que abarca el 93% de la variabilidad total	23.103 que abarca el 92% de la variabilidad total
Promedio de Conocimiento	0.836 0.06	0.866 0.059	0.848 0.058

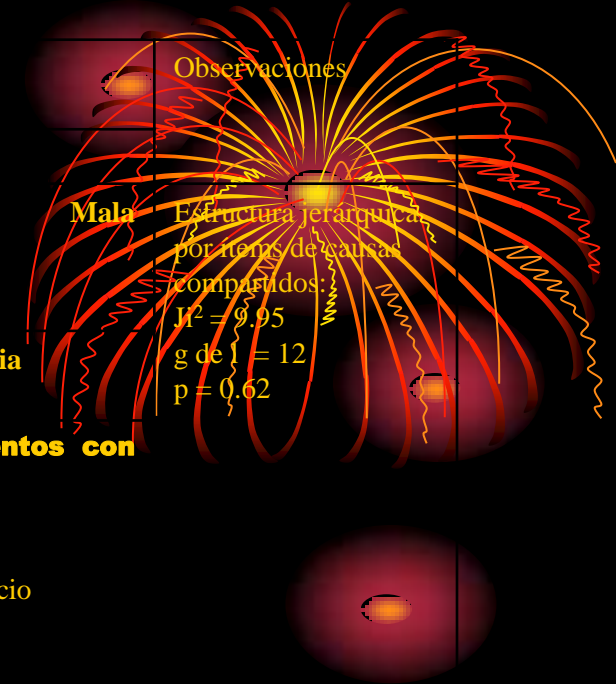


Alto nivel de consenso y de conocimiento cultural para un solo modelo semántico de causas

Modelo Semántico Los Ángeles 2011

Grupos Y Causas

Grupo A n= 23	Grupo B n= 37	Grupo C n= 44
Lugar (%)	Lugar (%)	Lugar (%)
1° (44%) Sustos	1° (12%) Herencia	1° (20%) alimentación
1° Mala alimentación1° (44%)	2° (10%) Mala alimentación	2° (12%) Herencia
2do (30%) Corajes	3° (9%) Sustos	3° (9%) Alimentos con azúcar
3° (19%) No ejercicio	4° (8%) Alimentos con azúcar	4° (8%) No ejercicio
3° (19%) Dulces	4° (8%) Dulces	5o (6%) Sustos
4° (15%) Herencia	4° (8%) Sorpresas	5° (6%) Corajes
4° (15%) Alegrías	5° (7%) No ejercicio	6° (5%) Dulces
5° (11%) Sorpresas	6° (4%) Refrescos	7° (4%) Prob. Emocionales
6° (7%) Alimentos con azúcar	6° (4%) Descuido	7° (4%) No se
6° (7%) Refrescos	7° (3%) Atracón	
6° (7%) Obesidad	7°(3%)Obesidad	
6° (7%) Grasas	7o (3%) Corajes	



Razón de variabilidad	de 20.359 que abarca el 95% de la variabilidad total	28.88 que abarca el 98% de la variabilidad total	27.38 que abarca el 95% de la variabilidad total	Alto nivel de consenso y de conocimiento cultural para un solo modelo semántico de causas
Promedio de Conocimiento	de 0.888 ± 0.054° (15%)	0.92 ± 0.03	0.88 ± 0.04	

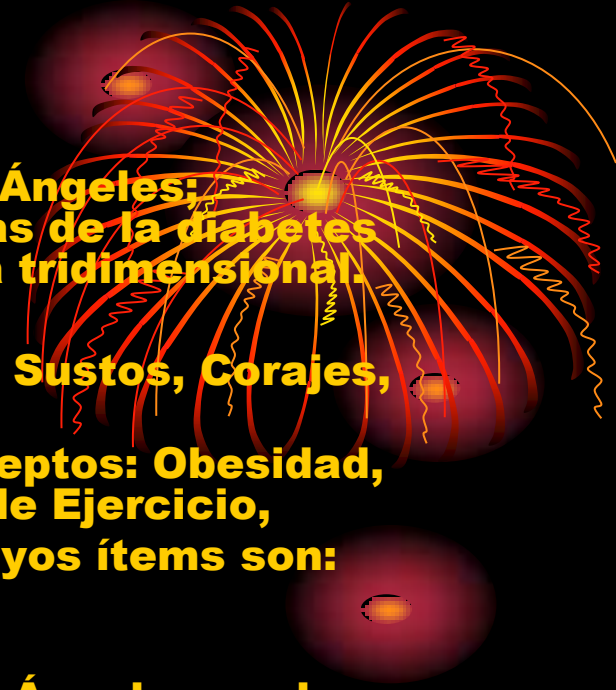
Fuente: Encuesta directa

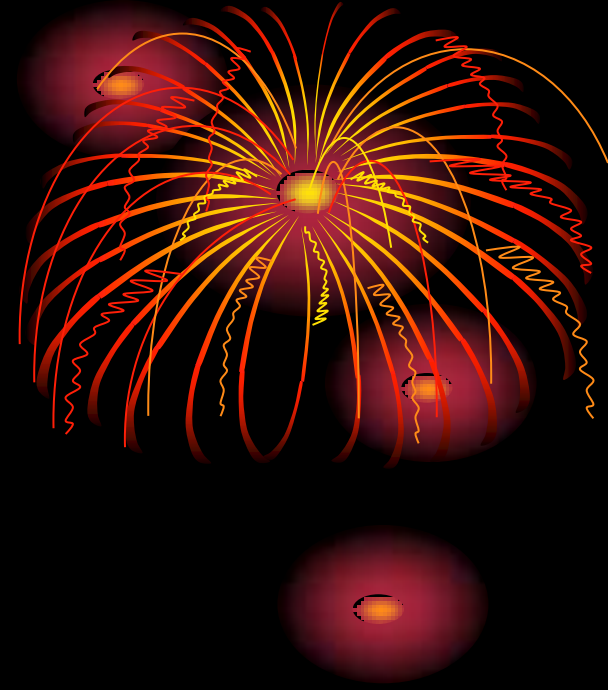
Comparación de Modelos por grupos generacionales

Guadalajara	Los Ángeles	Análisis	Guadalajara	Los Ángeles	Análisis	Guadalajara	Los Ángeles	Análisis
Grupo A n= 23	Grupo A n= 23	Porcentajes de 5 causas compartidas Ji² Cuadrada= 15.41 P= 0.03	Grupo B n= 37	Grupo B n= 37	Porcentajes de 7 causas compartidas Ji² Cuadrada= 10.49 P= 0.10	Grupo C n= 44	Grupo C n= 44	Porcentajes de 6 causas compartidas Ji² Cuadrada= 6.49 P= 0.26
1° (48%) Sustos	1° (44%) Sustos		1° (46%) Mala alimentación	1° (12%) Herencia		1° (39%) Mala alimentación	1° (20%) Mala alimentación	
2do (26%) Corajes	1° (44%) Mala alimentación		2do (38%) Obesidad	2° (10%) Mala alimentación		2do (34%) Sustos	2° (12%) Herencia	
2do (26%) Obesidad	2do (30%) Corajes		3° (24%) Sustos	3° (9%) Sustos		3° (32%) Herencia	3° (9%) Alimentos con azúcar	
3° (22%) Mortificaciones	3° (19%) No ejercicio		4° (22%) Alimentos con azúcar	4° (8%) Alimentos con azúcar		4° (20%) Sobrepeso	4° (8%) No ejercicio	
4° (17%) Mala alimentación	3° (19%) Dulces		4° (22%) Falta de ejercicio	4° (8%) Dulces		5° (18%) Corajes	5o (6%) Sustos	
4° (17%) Alimentos con azúcar	4° (15%) Herencia		4° (22%) Herencia	4° (8%) Sorpresas		5° (18%) Obesidad	5° (6%) Corajes	
	4° (15%) Alegrías	5° (14%) Corajes	5° (7%) No ejercicio	6° (14%) Alimentos con azúcar	6° (5%) Dulces			
5° (13%) Alegrías	5° (11%) Sorpresas	6 (8%) Alegrías	6° (4%) Refrescos	7° (14%) Falta de ejercicio	7° (4%) Prob. Emocionales			
5° (13%) No se	6° (7%) Alimentos con azúcar		6° (4%) Descuido	7° (11%) Grasas	7° (4%) No se			
	6° (7%) Refrescos		7° (3%) Atracón	8° (7%) Alegrías				
	6° (7%) Obesidad		7°(3%) Obesidad	8° (7%) Stress				
	6° (7%) Grasas		7o (3%) Corajes	9° (5%) no se				

CONCLUSIONES

- **Los personas residentes de Guadalajara, y de Los Ángeles; manifiestan un modelo cognitivo sobre las causas de la diabetes mellitus, en torno a una sola estructura semántica tridimensional.**
- **Las dimensiones detectadas, se refieren:**
- **1.- La tradicional, relacionada con las emociones: Sustos, Corajes, Mortificaciones y Alegrías,**
- **2.- La cotidiana, relacionada que incluye los conceptos: Obesidad, Mala alimentación, Alimentos con Azúcar, y falta de Ejercicio,**
- **3.- La Emergente compartida por padres e hijos cuyos ítems son: Herencia, Obesidad, Sobrepeso y Stress..**
- **La generación de abuelos de Guadalajara y de Los Ángeles, es la que manifiesta diferencias porcentuales y jerárquicas en los conceptos que constituyen su modelos semánticas de causas.**
- **Las generaciones de padres e hijos de ambos poblaciones, no manifiestan diferencias significativas en sus modelos semánticas de causas.**
- **A menor edad cobran menor importancia los elementos tradicionales y se incorporan elementos emergentes en los modelos semánticos generacionales**
- **El conocimiento de la estructura del modelo cultural de las causas de la diabetes, en pacientes con DM2, puede ser un medio útil no tan solo para establecer programas educativos y de atención médica, sino también de cuidado extra-institucional, acordes al consenso cultural de dichos pacientes.**





GRACIAS

